

unicef ARGENTINA



El mes de setiembre terminó con un hecho inédito en la historia de las relaciones internacionales: una convocatoria que reunió a más de setenta jefes de Estado de todo el mundo en lo que se llamó la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. La UNICEF auspició ese encuentro, cuyos resultados se reflejan en la contratapa de este suplemento. Pero la misma organización internacional elaboró un informe sobre la infancia en la Argentina. Algunos de los datos allí recopilados figuran en esta misma página. Son a la vez los más espectaculares y los más trágicos. Pero apenas dan una pauta de cómo viven los chicos de este país.

CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA

- Cada niño argentino nace con una deuda de 80.000 dólares.
- Cuatro de cada diez niños argentinos viven en hogares carenciados.
- 18.000 niños menores de un año mueren cada doce meses, la mitad de dichas muertes es por causas fácilmente evitables.
- Si nada se corrige seguramente más de 100.000 niños argentinos morirán innecesariamente durante la presente década.
- Cada año, 2000 niños quedan seriamente discapacitados física o mentalmente.
- Un 10 por ciento de los niños de 6 a 10 años presenta signos de desnutrición crónica.
- Del 100 por 100 de bebés nacidos de madres sidáticas, entre el 25 y el 50 por ciento será infectado y morirá en dos años.

LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO

Nacimientos y defunciones de menores de 1 año por jurisdicción de residencia (1986)

Jurisdicción de residencia	Población Año 1986 (en miles)	Nacidos Vivos * N°	%	Tasa Maculinidad	Defunciones Infantiles N°	%
República Argentina	31.030	675.388	100,0	105,6	18.171	100,0
Capital Federal	2.901	46.264	6,8	107,2	824	4,5
Buenos Aires	12.222	230.152	34,1	107,2	5.709	31,4
Catamarca	229	5.248	0,8	108,6	146	0,8
Córdoba	2.673	54.162	8,0	104,0	1.306	7,2
Corrientes	732	22.136	3,3	103,8	628	3,5
Chaco	804	23.756	3,5	103,1	882	4,9
Chubut	307	8.887	1,3	105,0	189	1,0
Entre Ríos	993	23.174	3,4	104,3	538	3,0
Formosa	352	9.460	1,4	106,3	441	2,4
Jujuy	477	15.004	2,2	104,5	539	3,0
La Pampa	225	5.599	0,8	100,3	163	0,9
La Rioja	185	5.155	0,8	110,1	167	0,9
Mendoza	1.341	32.833	4,9	104,3	900	4,9
Misiones	698	22.195	3,3	103,8	760	4,2
Neuquén	300	9.523	1,4	103,4	229	1,3
Río Negro	442	11.692	1,7	103,3	325	1,8
Salta	777	25.890	3,8	104,3	842	4,6
San Juan	517	12.881	1,9	108,4	341	1,9
San Luis	240	5.522	0,8	103,5	188	1,0
Santa Cruz	137	3.941	0,6	100,9	81	0,4
Santa Fe	2.694	49.852	7,4	105,8	1.468	8,1
Santiago del Estero	634	17.340	2,6	104,8	462	2,5
Tucumán	1.103	26.191	3,9	103,1	781	4,3
T. del Fuego	47	1.790	0,3	113,6	41	0,2
Otros países	—	532	0,1	95,6	27	0,1
Lugar no especificado	—	6.209	0,9	106,3	194	1,1

(*) Se consideran nacidos vivos registrados a los ocurridos en el año de registro y en el año inmediato anterior.



¿Y LOS PRIVILEGIADOS?

Muchas veces se ha sostenido que la relación entre ciertas nociones aceptadas de la economía y el sentido común es engañosa. Cuando se trata del impacto del desarrollo económico en las condiciones de vida, las ambigüedades se hacen más visibles. Eso es lo que sostiene por lo menos la UNICEF cuando introduce el tema de la infancia en la Argentina con el contexto económico mundial: las cifras —dice el organismo internacional— muestran que en las últimas décadas la disminución de los índices de mortalidad infantil tienen causas distintas según se trate de la situación de los países industrializados o aquellos en desarrollo. En los primeros, la fuerza dominante fue el progreso económico y social "con el apoyo auxiliar" de los servicios médicos. En los segundos, el desarrollo global tiene sólo un papel complementario y lo importante son una serie de medios más o menos novedosos: el uso de antibióticos e insecticidas, la mejora en los transportes y el control de las hambrunas, la extensión de las inmunizaciones y del control epidémico.

Sin embargo, hacia 1987 la tasa de mortalidad infantil promedio en el mundo era todavía del 120 por mil. Actualmente mueren en el planeta, por cada año que pasa, catorce millones de chicos menores de cinco años. Lo que es peor, es que los avances en favor de la infancia se han visto frenados por la recesión internacional iniciada en los 80 más la crisis del endeudamiento de los países no desarrollados. En estos momentos la deuda de esas naciones representa un billón de dólares y para cada país significa un promedio del 25 por ciento de los ingresos obtenidos por las exportaciones dirigidas al mundo industrializado.

La mención de los conceptos de "deuda" y "ajustes" apareció como referencia obligada en el documento suscripto días atrás en Nueva York en la Cumbre en Favor de la Infancia (ver contratapa) que convocó a más de setenta jefes de Estado, incluido Carlos Menem. La combinación mortal de ambas nociones supuso recortes generalizados en las áreas de salud y educación, con el consiguiente deterioro de la medicina gratuita y la alimentación.

Argentina tiene el triste privilegio de encabezar el ranking de endeudamiento relativo dentro de los países latinoamericanos. Ya en 1986 el servicio de la deuda significaba el 52 por ciento del valor de las exportaciones de bienes y servicios. Consecuencia: siendo por su PNB per cápita el tercer país de América latina, Argentina pasa al séptimo lugar si lo que se analiza es el PNB per cápita *disponible*.

Los organismos internacionales dependientes de Naciones Unidas suelen ilustrar la manera de luchar contra determinados problemas barajando cifras comparadas. En el caso de la salud infantil, la UNICEF dice que la solución de los problemas vendría de la mano de "medidas sencillas" y poco costosas: 2500 millones de dólares anuales para evitar 50 millones de muertes infantiles en el decenio. Ese monto, dice la entidad, equivale al 2 por ciento de los gastos militares de las naciones industrializadas, al gasto de la URSS en vodka, al gasto en publicidad de las compañías tabacaleras estadounidenses.

Nacer debiendo

Los 60.000 millones de dólares de la deuda argentina tienen múltiples lecturas en cuanto a sus consecuencias sociales. Quizá la más trágica sea la que indica que cada bebé nace debiendo 80 mil dólares.

Crisis, deuda, algunos indicadores macroeconómicos dan la pauta —explican— del estado de la infancia en la Argentina. Esta situación crítica debe incluir por lo menos algunas cifras:

—El PBI per cápita disminuyó un 16 por ciento entre 1974/ 1988.

—El ingreso per cápita bajó un 20 por ciento entre 1974/ 1987.

—El salario medio perdió un 33 por ciento en el mismo lapso.

—En 1980 la desocupación representaba un 2,6 por ciento y la subocupación un 5,2 por ciento. En mayo de este año las cifras trepan a un 8,6 y 9,3 respectivamente.

A este abanico de números se le deben agregar las estadísticas sobre demografía y pobreza y la relación del número de chicos sobre los totales generales. Los últimos trabajos del INDEC manifestaban que sólo en el conurbano bonaerense la pobreza creció en un 50 por ciento entre 1980 y 1988. En esa región se encontraban —a la fecha de las mediciones— 725.000 hogares en situación de pobreza, lo que significa 3.218.000 personas en dicha condición. Del total, el 68,7 por ciento son familias pauperizadas y el 31,3 son pobres estructurales. Escogiendo de los archivos periodísticos un recorte al azar, surge una declaración del ministro de Acción Social bonaerense denunciando que "la mortalidad infantil en el conurbano bonaerense, los casos de niños semiabandonados y la situación de extrema pobreza que padece un 45 por ciento de la población aumentaron en forma alarmante". Se estima que existen 560.000 menores de 6 a 18 años que viven en extrema pobreza (se define como extrema pobreza los hogares cuyos ingresos no alcanzan a cubrir la mitad de la ingesta mínima).

Aunque todavía no se realizó el censo que corresponde a 1990, se debe dar por cierta la estimación elemental que dice que en la Argentina habitan en la actualidad 32.880.000 personas. De ese total, 10.226.000 habitantes son menores de quince años (31,1 por ciento) y los que tienen menos de nueve años representan un 22 por ciento del país. Es un porcentaje elevado cuya importancia se hace mucho más notoria si se tiene en cuenta que esa franja de habitantes vive en zonas urbanas, en las grandes ciudades y sus cinturones industriales: es el paisaje del hacinamiento, la falta de sistemas cloacales, de agua potable, de electricidad, en un marco de crecimiento demográfico donde la planificación familiar apenas si existe y sí en cambio la contaminación de aguas, la desnutrición, las enfermedades de la pobreza.

Otro recorte de archivo: una nota publicada en este mismo diario en julio del año pasado. El tema era precisamente la contaminación de aguas en el conurbano bonaerense y en algunas zonas rurales y su incidencia en la salud infantil. Una cuestión que permite ilustrar la afirmación de la UNICEF respecto del tipo de inversiones que se necesitan para solucionar el problema de la salud infantil, en este caso, las que tienen que ver con la infraestructura sanitaria. Los trabajadores de Obras Sanitarias denunciaban por entonces que en la Argentina viven 14 millones de personas sin agua potable y cerca de 22 que no acceden al sistema cloacal. A través de las diversas formas de contaminación del agua la consecuencia de esa situación es un cuadro generalizado de enfermedades infecciosas y parasitarias que, según los sanitaristas de la Organización Panamericana de la Salud, conforman la segunda causa principal de entrada a los hospitales públicos. En esa misma nota se hablaba de un funcionario en cuyo despacho se podía leer una sentencia de Ramón Carrillo, ministro y sanitarista de Juan Perón: "Frente a las enfermedades que genera la miseria, frente a la tristeza, la angustia y el infortunio social de los pueblos, los microbios como causa de las enfermedades son una pobre cosa".

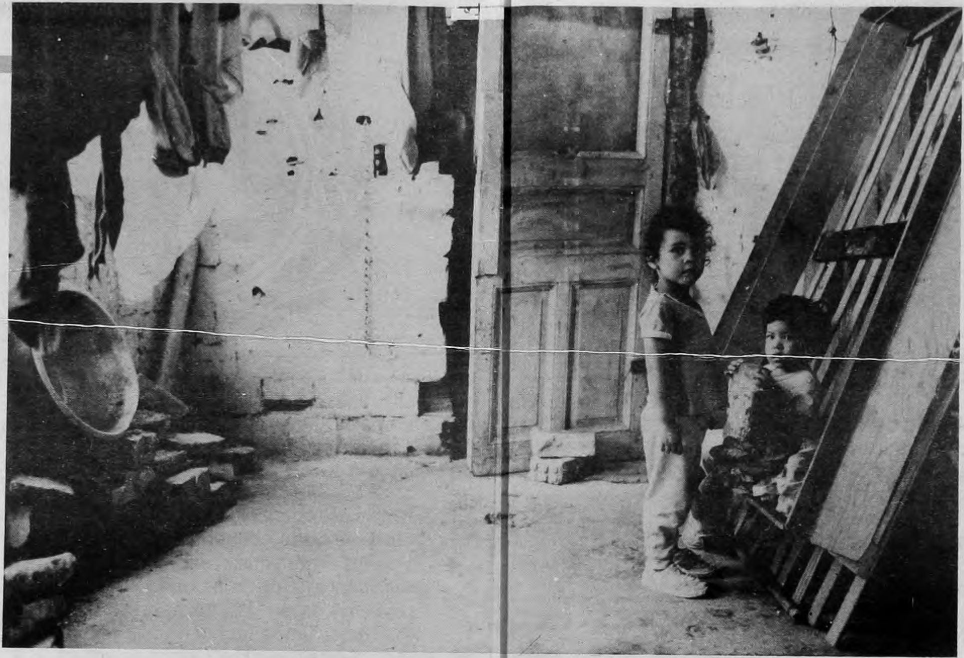
Ya en 1980, ese *infortunio social de los pueblos* —hoy se lo denomina hogares NBI, con Necesidades Básicas Insatisfechas— significaba un 23 por ciento del total: es decir tres millones de menores de doce años pobres, es decir cuatro de cada diez. Ante situaciones de urgencia similares, el director ejecutivo adjunto de la UNICEF y además

LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO

Nacimientos y defunciones de menores de 1 año por jurisdicción de residencia (1986)

Jurisdicción de residencia	Población Año 1986 (en miles)	Nacidos Vivos * N°	Nacidos Vivos * %	Tasa Maculinidad	Defunciones Infantiles N°	Defunciones Infantiles %
República Argentina	31.030	675.388	100,0	105,6	18.171	100,0
Capital Federal	2.901	46.264	6,8	107,2	824	4,5
Buenos Aires	12.222	230.152	34,1	107,2	5.709	31,4
Catamarca	229	5.248	0,8	108,6	146	0,8
Córdoba	2.673	54.162	8,0	104,0	1.306	7,2
Corrientes	732	22.136	3,3	103,8	628	3,5
Chaco	804	23.756	3,5	103,1	882	4,9
Chubut	307	8.887	1,3	105,0	189	1,0
Entre Ríos	993	23.174	3,4	104,3	538	3,0
Formosa	352	9.460	1,4	105,3	441	2,4
Jujuy	477	15.004	2,2	104,5	539	3,0
La Pampa	225	5.599	0,8	100,3	163	0,9
La Rioja	185	5.155	0,8	110,1	167	0,9
Mendoza	1.341	32.833	4,9	104,3	900	4,9
Misiones	698	22.195	3,3	103,8	760	4,2
Neuquén	300	9.523	1,4	103,4	229	1,3
Río Negro	442	11.692	1,7	103,3	325	1,8
Salta	777	25.890	3,8	104,3	842	4,6
San Juan	517	12.881	1,9	108,4	341	1,9
San Luis	240	5.522	0,8	103,5	188	1,0
Santa Cruz	137	3.941	0,6	100,9	81	0,4
Santa Fe	2.694	49.852	7,4	105,8	1.468	8,1
Santiago del Estero	634	17.340	2,6	104,8	462	2,5
Tucumán	1.103	26.191	3,9	103,1	781	4,3
T. del Fuego	47	1.790	0,3	113,6	41	0,2
Otros países	—	532	0,1	95,6	27	0,1
Lugar no especificado	—	6.209	0,9	106,3	194	1,1

(*) Se consideran nacidos vivos registrados a los ocurridos en el año de registro y en el año inmediato anterior.



¿Y LOS PRIVILEGIADOS?

Muchas veces se ha sostenido que la relación entre ciertas nociones aceptadas de la economía y el sentido común es engañosa. Cuando se trata del impacto del desarrollo económico en las condiciones de vida, las ambigüedades se hacen más visibles. Eso es lo que sostiene por lo menos la UNICEF cuando introduce el tema de la infancia en la Argentina con el contexto económico mundial: las cifras —dice el organismo internacional— muestran que en las últimas décadas la disminución de los índices de mortalidad infantil tienen causas distintas según se trate de la situación de los países industrializados o aquellos en desarrollo. En los primeros, la fuerza dominante fue el progreso económico y social ''con el apoyo auxiliar'' de los servicios médicos. En los segundos, el desarrollo global tiene sólo un papel complementario y lo importante son una serie de medios más o menos novedosos: el uso de antibióticos e insecticidas, la mejora en los transportes y el control de las hambrunas, la extensión de las inmunizaciones y del control epidémico.

Sin embargo, hacia 1987 la tasa de mortalidad infantil promedio en el mundo era todavía del 120 por mil. Actualmente mueren en el planeta, por cada año que pasa, catorce millones de chicos menores de cinco años. Lo que es peor, es que los avances en favor de la infancia se han visto frenados por la recesión internacional iniciada en los 80 más la crisis del endeudamiento de los países no desarrollados. En estos momentos la deuda de esas naciones representa un billón de dólares y para cada país significa un promedio del 25 por ciento de los ingresos obtenidos por las exportaciones dirigidas al mundo industrializado.

La mención de los conceptos de ''deuda'' y ''ajustes'' apareció como referencia obligada en el documento suscripto días atrás en Nueva York en la Cumbre en Favor de la Infancia (ver contratapa) que convocó a más de setenta jefes de Estado, incluido Carlos Menem. La combinación mortal de ambas nociones supuso recortes generalizados en las áreas de salud y educación, con el consiguiente deterioro de la medicina gratuita y la alimentación.

Argentina tiene el triste privilegio de encabezar el ranking de endeudamiento relativo dentro de los países latinoamericanos. Ya en 1986 el servicio de la deuda significaba el 52 por ciento del valor de las exportaciones de bienes y servicios. Consecuencia: siendo por su PNB per cápita el tercer país de América latina, Argentina pasa al séptimo lugar si lo que se analiza es el PNB per cápita *disponible*.

Los organismos internacionales dependientes de Naciones Unidas suelen ilustrar la manera dè luchar contra determinados problemas barajando cifras comparadas. En el caso de la salud infantil, la UNICEF dice que la solución de los problemas vendría de la mano de ''medidas sencillas'' y poco costosas: 2500 millones de dólares anuales para evitar 50 millones de muertes infantiles en el decenio. Ese monto, dice la entidad, equivale al 2 por ciento de los gastos militares de las naciones industrializadas, al gasto de la URSS en vodka, al gasto en publicidad de las compañías tabacaleras estadounidenses.

Nacer debiendo

Los 60.000 millones de dólares de la deuda argentina tienen múltiples lecturas en cuanto a sus consecuencias sociales. Quizá la más trágica sea la que indica que cada bebé nace debiendo 80 mil dólares.

Crisis, deuda, algunos indicadores macroeconómicos dan la pauta —explican— del estado de la infancia en la Argentina. Esta situación crítica debe incluir por lo menos algunas cifras:

—El PBI per cápita disminuyó un 16 por ciento entre 1974/ 1988.

—El ingreso per cápita bajó un 20 por ciento entre 1974/ 1987.

—El salario medio perdió un 33 por ciento en el mismo lapso.

—En 1980 la desocupación representaba un 2,6 por ciento y la subocupación un 5,2 por ciento. En mayo de este año las cifras trepan a un 8,6 y 9,3 respectivamente.

A este abanico de números se le deben agregar las estadísticas sobre demografía y pobreza y la relación del número de chicos sobre los totales generales. Los últimos trabajos del INDEC manifestaban que sólo en el conurbano bonaerense la pobreza creció en un 50 por ciento entre 1980 y 1988. En esa región se encontraban —a la fecha de las mediciones— 725.000 hogares en situación de pobreza, lo que significa 3.218.000 personas en dicha condición. Del total, el 68,7 por ciento son familias pauperizadas y el 31,3 son pobres estructurales. Escogiendo de los archivos periodísticos un recorte al azar, surge una declaración del ministro de Acción Social bonaerense denunciando que ''la mortalidad infantil en el conurbano bonaerense, los casos de niños semiabandonados y la situación de extrema pobreza que padece un 45 por ciento de la población aumentaron en forma alarmante''. Se estima que existen 560.000 menores de 6 a 18 años que viven en extrema pobreza (se define como extrema pobreza los hogares cuyos ingresos no alcanzan a cubrir la mitad de la ingesta mínima).

Aunque todavía no se realizó el censo que corresponde a 1990, se debe dar por cierta la estimación elemental que dice que en la Argentina habitan en la actualidad 32.880.000 personas. De ese total, 10.226.000 habitantes son menores de quince años (31,1 por ciento) y los que tienen menos de nueve años representan un 22 por ciento del país. Es un porcentaje elevado cuya importancia se hace mucho más notoria si se tiene en cuenta que esa franja de habitantes vive en zonas urbanas, en las grandes ciudades y sus cinturones industriales: es el paisaje del hacinamiento, la falta de sistemas cloacales, de agua potable, de electricidad, en un marco de crecimiento demográfico donde la planificación familiar apenas si existe y sí en cambio la contaminación de aguas, la desnutrición, las enfermedades de la pobreza.

Otro recorte de archivo: una nota publicada en este mismo diario en julio del año pasado. El tema era precisamente la contaminación de aguas en el conurbano bonaerense y en algunas zonas rurales y su incidencia en la salud infantil. Una cuestión que permite ilustrar la afirmación de la UNICEF respecto del tipo de inversiones que se necesitan para solucionar el problema de la salud infantil, en este caso, las que tienen que ver con la infraestructura sanitaria. Los trabajadores de Obras Sanitarias denunciaban por entonces que en la Argentina viven 14 millones de personas sin agua potable y cerca de 22 que no acceden al sistema cloacal. A través de las diversas formas de contaminación del agua la consecuencia de esa situación es un cuadro generalizado de enfermedades infecciosas y parasitarias que, según los sanitaristas de la Organización Panamericana de la Salud, conforman la segunda causa principal de entrada a los hospitales públicos. En esa misma nota se hablaba de un funcionario en cuyo despacho se podía leer una sentencia de Ramón Carrillo, ministro y sanitarista de Juan Perón: ''Frente a las enfermedades que genera la miseria, frente a la tristeza, la angustia y el infortunio social de los pueblos, los microbios como causa de las enfermedades son una pobre cosa''.

Ya en 1980, ese *infortunio social de los pueblos* —hoy se lo denomina hogares NBI, con Necesidades Básicas Insatisfechas— significaba un 23 por ciento del total: es decir tres millones de menores de doce años pobres, es decir cuatro de cada diez. Ante situaciones de urgencia similares, el director ejecutivo adjunto de la UNICEF y además conomista Richard Jolly, decía: ''La inverión en capital humano, en forma de nutriión, educación básica y salud, no puede plazarse; o se realiza a una edad apropiada, uando es necesaria, o ya no se realiza. Para l niño ya no existe una segunda oportuniad. La tragedia de la desinversión en capital umano de la década de los ochenta, a la que o se le ha prestado la debida atención, es ue sus consecuencias se prolongarán hasta ien entrado el siglo XXI, originando retraos en el desarrollo de la infancia y una insrucción deficiente''.

Basta la salud

Los 18 mil chicos que mueren en la Argenina antes de cumplir un año de vida sumaían 20 mil si se añadieran los que mueren ans de cumplir los cinco. Dado que la tasa de feundidad de las familias pobres es notablemen superior a las de ingresos medios y altos, la itad de los 650 mil chicos que nacen sobrevien con hambre, frío y otras privaciones. iempre en el marco de las deficientes estadístias nacionales sobre la salud infantil, sí se sae que la conjunción de fecundidad y pobrea se potencia precisamente en las regiones nás castigadas del país. En el Norte de la Arentina —19 por ciento de la población— la elación es contundente: un 26 por ciento del otal nacional de nacimientos y un 31 por iento de las muertes infantiles. Y una vez nás, azarosamente, surgen recortes infornativos que por lo menos ilustran siuaciones puntuales: la semana pasada una uncionaria del gobierno de Salta decía que l 28 por ciento de la población infantil ontrolada padece de desnutrición, esto es n tres por ciento más en relación con la estaística del año pasado.

Las desigualdades sociales entre Capital ederal y las provincias se miden de múlples maneras. Una reseña breve de los mateiales publicados por la UNICEF habla de una asa de mortalidad infantil del 15 por mil en apital Federal contra un 32,7 por mil en lisiones, 36 en Chaco, 36,4 en Jujuy.

Más arriba se hablaba de saneamiento en nateria de la red de agua potable y de clocas. UNICEF dice también que de las 18 mil nuertes anuales ''más de las dos terceras artes están relacionadas con causas eviables''. Un 38 por ciento obedece a caus perinatales evitables por buen control del embarazo, buena atención en el parto o por diagnóstico y tratamiento precoz. Otro 8 por ciento abarca las enfermedades derivadas de infecciones intestinales. La crisis avanza siempre de manera más acelerada que las formas de evitar las muertes infantiles. Según cifras provisorias de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, los años 1987/ 88 marcan un incremento de la tasa de mortalidad en menores de un año en 15 jurisdicciones, principalmente Buenos Aires y las provincias del Norte. Un solo dato de un solo lugar: en el Chaco, el primer semestre de 1989 reflejaba una tasa de mortalidad del 40,8 por mil.





DIEZ MENSAJES PARA LA VIDA

Decálogo de mensajes prioritarios *para la vida*.

1° Para reducir los riesgos asociados con el parto, todas las mujeres embarazadas deben disponer de atención prenatal por un agente de salud y todos los partos deben ser atendidos por una persona especializada y calificada profesionalmente para tal efecto.

2° La leche materna sola es el mejor alimento y la mejor bebida posible durante los primeros meses de vida. A partir de los cuatro a seis meses, los niños necesitan de otros alimentos complementarios de la leche materna.

3° Los niños menores de tres años tienen necesidades especiales de alimentación. Necesitan comer de cinco a seis veces por día y sus alimentos deben ser reforzados con purés de verduras y pequeñas cantidades de grasas y aceites.

4° La diarrea puede causar la muerte al drenar excesivos líquidos corporales del niño enfermo. Por ello, cada vez que el niño hace una deposición acuosa deben reponerse los líquidos perdidos con una bebida adecuada como leche materna, sopas, agua de arroz o una solución especial de sales de rehidratación oral (SRO). Si la enfermedad es más grave de lo habitual, el niño necesita ser atendido por un agente de salud y tratado con SRO. Un niño con diarrea necesita también ingerir alimentos sólidos para recuperarse satisfactoriamente.

5° La inmunización protege contra varias enfermedades que pueden causar un desarrollo deficiente, incapacidad e inclusive la muerte. Todas las vacunaciones deben completarse en el primer año de vida del niño. Todas las mujeres en edad de procrear deberían estar inmunizadas contra el tétanos.

6° La mayoría de casos de tos o catarros se curan con cuidados familiares adecuados. Pero si un niño con tos respira más rápido de lo normal es que se encuentra grave y entonces se lo debe llevar lo antes posible a un centro de salud. Un niño con tos o catarro debe ser ayudado a ingerir alimentos y abundantes líquidos.

7° Muchas enfermedades son debidas a la introducción de gérmenes en la boca. Esto puede evitarse con las siguientes medidas: usando sanitarios o letrinas para las deposiciones, lavándose las manos con agua y jabón después de usar las letrinas y antes de manipular los alimentos, manteniendo limpios los alimentos y el agua e hirviendo el agua para beber si ésta no procede de una fuente de abastecimiento corriente.

8° Las enfermedades retrasan el desarrollo infantil. Después de la enfermedad un niño necesita ingerir una comida adicional al día durante, al menos, una semana para recuperar el crecimiento perdido.

9° Durante el primer año de vida, los niños deben pesarse una vez por mes. A lo largo del segundo y tercer año debe controlarse su peso y talla cuatro veces al año. De este modo podrán detectarse problemas en el crecimiento y desarrollo.

10° La salud de las mujeres y de los niños puede mejorar considerablemente si se espacian los nacimientos al menos dos años y se controlan los embarazos antes de los 18 años.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION MENOR DE 15 AÑOS SEGUN GRUPOS DE POBREZA (1988)

Centro Urbano	Grupos de Pobreza: Pobres Estructurales	Pauperizados	Sub Total	No Pobre	Total
Conurbano Bonaeren.	26,6	34,3	60,9	39,1	100 (2.143.540)
Gral. Roca	24,3	47,1	71,4	28,6	100 (18.720)
Neuquén	23,5	49,5	73,0	27,0	100 (52.540)
Posadas	40,0	34,8	74,8	25,2	100 (69.030)
Sgo. del Estero La Banda	34,0	38,4	72,4	27,6	100 (88.690)

Centro Urbano	Pobres Estructur. Men. 15 años %	Pobres Estructur. 15 años y más %	Pauperizados Men. 15 años %	Pauperizados 15 años y más %	No Pobres Men. 15 años %	No Pobres 15 años y más %
Conurbano Bonaerense	48,0	52,0	36,2	63,8	20,7	79,3
Gral. Roca	48,2	51,8	41,0	59,0	22,7	77,3
Neuquén	42,1	57,9	40,0	60,0	25,1	74,9
Posadas	50,5	49,5	39,4	60,6	26,4	73,6
Sgo. del Estero La Banda	45,9	54,1	39,5	60,5	26,6	73,4

LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO



economista Richard Jolly, decía: "La inversión en capital humano, en forma de nutrición, educación básica y salud, no puede aplazarse; o se realiza a una edad apropiada, cuando es necesaria, o ya no se realiza. Para el niño ya no existe una segunda oportunidad. La tragedia de la desinversión en capital humano de la década de los ochenta, a la que no se le ha prestado la debida atención, es que sus consecuencias se prolongarán hasta bien entrado el siglo XXI, originando retrasos en el desarrollo de la infancia y una instrucción deficiente".

Basta la salud

Los 18 mil chicos que mueren en la Argentina antes de cumplir un año de vida sumarían 20 mil si se añadieran los que mueren antes de cumplir los cinco. Dado que la tasa de fecundidad de las familias pobres es notablemente superior a las de ingresos medios y altos, la mitad de los 650 mil chicos que nacen sobreviven con hambre, frío y otras privaciones. Siempre en el marco de las deficientes estadísticas nacionales sobre la salud infantil, sí se sabe que la conjunción de fecundidad y pobreza se potencia precisamente en las regiones más castigadas del país. En el Norte de la Argentina —19 por ciento de la población— la relación es contundente: un 26 por ciento del total nacional de nacimientos y un 31 por ciento de las muertes infantiles. Y una vez más, azarosamente, surgen recortes informativos que por lo menos ilustran situaciones puntuales: la semana pasada una funcionaria del gobierno de Salta decía que el 28 por ciento de la población infantil controlada padece de desnutrición, esto es un tres por ciento más en relación con la estadística del año pasado.

Las desigualdades sociales entre Capital Federal y las provincias se miden de múltiples maneras. Una reseña breve de los materiales publicados por la UNICEF habla de una tasa de mortalidad infantil del 15 por mil en Capital Federal contra un 32,7 por mil en Misiones, 36 en Chaco, 36,4 en Jujuy.

Más arriba se hablaba de saneamiento en materia de la red de agua potable y de cloacas. UNICEF dice también que de las 18 mil muertes anuales "más de las dos terceras partes están relacionadas con causas evitables". Un 38 por ciento obedece a causas perinatales evitables por buen control del embarazo, buena atención en el parto o por diagnóstico y tratamiento precoz. Otro 8 por ciento abarca las enfermedades derivadas de infecciones intestinales. La crisis avanza siempre de manera más acelerada que las formas de evitar las muertes infantiles. Según cifras provisorias de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, los años 1987/88 marcan un incremento de la tasa de mortalidad en menores de un año en 15 jurisdicciones, principalmente Buenos Aires y las provincias del Norte. Un solo dato de un solo lugar: en el Chaco, el primer semestre de 1989 reflejaba una tasa de mortalidad del 40,8 por mil.



DIEZ MENSAJES PARA LA VIDA

Decálogo de mensajes prioritarios *para la vida*.

1° Para reducir los riesgos asociados con el parto, todas las mujeres embarazadas deben disponer de atención prenatal por un agente de salud y todos los partos deben ser atendidos por una persona especializada y calificada profesionalmente para tal efecto.

2° La leche materna sola es el mejor alimento y la mejor bebida posible durante los primeros meses de vida. A partir de los cuatro a seis meses, los niños necesitan de otros alimentos complementarios de la leche materna.

3° Los niños menores de tres años tienen necesidades especiales de alimentación. Necesitan comer de cinco a seis veces por día y sus alimentos deben ser reforzados con purés de verduras y pequeñas cantidades de grasas y aceites.

4° La diarrea puede causar la muerte al drenar excesivos líquidos corporales del niño enfermo. Por ello, cada vez que el niño hace una deposición acuosa deben reponerse los líquidos perdidos con una bebida adecuada como leche materna, sopas, agua de arroz o una solución especial de sales de rehidratación oral (SRO). Si la enfermedad es más grave de lo habitual, el niño necesita ser atendido por un agente de salud y tratado con SRO. Un niño con diarrea necesita también ingerir alimentos sólidos para recuperarse satisfactoriamente.

5° La inmunización protege contra varias enfermedades que pueden causar un desarrollo deficiente, incapacidad e inclusive la muerte. Todas las vacunaciones deben completarse en el primer año de vida del niño. Todas las mujeres en edad de procrear deberían estar inmunizadas contra el tétanos.

6° La mayoría de casos de tos o catarros se curan con cuidados familiares adecuados. Pero si un niño con tos respira más rápido de lo normal es que se encuentra grave y entonces se lo debe llevar lo antes posible a un centro de salud. Un niño con tos o catarro debe ser ayudado a ingerir alimentos y abundantes líquidos.

7° Muchas enfermedades son debidas a la introducción de gérmenes en la boca. Esto puede evitarse con las siguientes medidas: usando sanitarios o letrinas para las deposiciones, lavándose las manos con agua y jabón después de usar las letrinas y antes de manipular los alimentos, manteniendo limpios los alimentos y el agua e hirviendo el agua para beber si ésta no procede de una fuente de abastecimiento corriente.

8° Las enfermedades retrasan el desarrollo infantil. Después de la enfermedad un niño necesita ingerir una comida adicional al día durante, al menos, una semana para recuperar el crecimiento perdido.

9° Durante el primer año de vida, los niños deben pesarse una vez por mes. A lo largo del segundo y tercer año debe controlarse su peso y talla cuatro veces al año. De este modo podrán detectarse problemas en el crecimiento y desarrollo.

10° La salud de las mujeres y de los niños puede mejorar considerablemente si se espacian los nacimientos al menos dos años y se controlan los embarazos antes de los 18 años.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION MENOR DE 15 AÑOS SEGUN GRUPOS DE POBREZA (1988)

Centro Urbano	Grupos de Pobreza: Pobres Estructurales	Pauperizados	Sub Total	No Pobre	Total
Conurbano Bonaeren.	26,6	34,3	60,9	39,1	100 (2.143.540)
Gral. Roca	24,3	47,1	71,4	28,6	100 (18.720)
Neuquén	23,5	49,5	73,0	27,0	100 (52.540)
Posadas	40,0	34,8	74,8	25,2	100 (69.030)
Sgo. del Estero La Banda	34,0	38,4	72,4	27,6	100 (88.690)

Centro Urbano	Pobres Estructur. Men. 15 años %	Pobres Estructur. 15 años y más %	Pauperizados Men. 15 años %	Pauperizados 15 años y más %	No Pobres Men. 15 años %	No Pobres 15 años y más %
Conurbano Bonaerense	48,0	52,0	36,2	63,8	20,7	79,3
Gral. Roca	48,2	51,8	41,0	59,0	22,7	77,3
Neuquén	42,1	57,9	40,0	60,0	25,1	74,9
Posadas	50,5	49,5	39,4	60,6	26,4	73,6
Sgo. del Estero La Banda	45,9	54,1	39,5	60,5	26,6	73,4

LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO

Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño

POR LOS NIÑOS DEL MUNDO

Esta declaración no es sólo una declaración. Contempla como documento adicional un plan de acción concreto con metas específicas en las áreas de salud y educación y con tiempos concretos para efectivizar su cumplimiento. Los jefes de Estado, participantes de la cumbre, incluida la Argentina, se comprometieron a cumplir este plan de acción.

1. Nos hemos reunido en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia para contraer un compromiso común y hacer un urgente llamamiento a nivel mundial para que se dé a todos los niños un futuro mejor.

2. Los niños del mundo son inocentes, vulnerables y dependientes. También son curiosos, activos y están llenos de esperanza. Su infancia debe ser una época de alegría y paz, juegos, aprendizaje y crecimiento. Su futuro debería forjarse con espíritu de armonía y cooperación. A medida que maduren tendrían que ir ampliando sus perspectivas y adquiriendo nuevas experiencias.

3. Sin embargo, en la realidad, la infancia de muchos niños es muy diferente a la descripta.

El problema

4. Día a día, innumerables niños de todo el mundo se ven expuestos a peligros que dificultan su crecimiento y desarrollo. Padecen grandes sufrimientos como consecuencia de la guerra y la violencia; como víctimas de la discriminación racial, el apartheid, la agresión, la ocupación extranjera y la anexión; también sufren los niños refugiados y desplazados, que se ven obligados a abandonar sus hogares y sus raíces; algunos sufren por ser niños impedidos; o por falta de atención o ser objeto de crueldades y explotación.

5. Día a día, millones de niños son víctimas de los flagelos de la pobreza y las crisis económicas, el hambre y la falta de hogar, las epidemias, el analfabetismo y el deterioro del medio ambiente. Sufren los graves efectos de la falta de un crecimiento sostenido y sostenible en muchos países en desarrollo, sobre todo en los menos adelantados, y de los problemas de la deuda externa.

6. Cada día mueren 40.000 niños por la malnutrición y diversas enfermedades, por el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), falta de agua potable y de saneamiento adecuado y por los efectos del problema de la droga.

7. Estos son los problemas que, como dirigentes políticos, debemos atender.

Las posibilidades

8. En conjunto, nuestros países cuentan con medios y conocimientos para proteger la vida y mitigar considerablemente los sufrimientos de los niños, fomentar el pleno desarrollo de su potencial humano y hacerles tomar conciencia de sus necesidades, sus derechos y sus oportunidades. La Convención sobre los Derechos del Niño ofrece una nueva oportunidad para que el respeto de los derechos y el bienestar del niño adquieran un carácter realmente universal.

9. El clima político internacional más favorable de los últimos tiempos puede facilitar esta tarea. Mediante la cooperación y la solidaridad internacionales ahora debería ser posible lograr resultados concretos en muchas esferas: revitalizar el crecimiento y el desarrollo económicos, proteger el medio ambiente, evitar la transmisión de enfermedades mortales y destructivas y lograr una mayor justicia social y económica. La tendencia actual al desarme también significa que se podrían liberar cuantiosos recursos para fines no militares. Cuando se proceda a la reasignación de esos recursos debería otorgarse muy alta prioridad a aumentar el bienestar de los niños.

La tarea

10. La primera obligación es mejorar las condiciones de salud y nutrición de los niños, y para ello se dispone actualmente de diversas alternativas. Cada día se puede salvar la vida a decenas de miles de niños y niñas, ya que es fácil prevenir lo que podría llegar a causarles la muerte. La mortalidad de niños menores de 4 años es extremadamente alta en muchas partes del mundo, pero se puede reducir en forma drástica con los medios ya conocidos y de fácil acceso.

11. Se debería prestar más atención, cuidado y apoyo a los niños impedidos y a otros niños en circunstancias especialmente difíciles.

12. El fortalecimiento de la función de la mujer en general y el respeto de su igualdad de derechos favorecerán a los niños del mundo. Las niñas deberían recibir el mismo trato y las mismas oportunidades desde su nacimiento.

13. Actualmente hay más de 100 millones de niños que no reciben instrucción escolar básica y dos terceras partes de ellos son del sexo femenino. La prestación de servicios de educación básica y de alfabetización a todos es una de las contribuciones más importantes que se pueden hacer al desarrollo de los niños del mundo.

14. Cada año mueren 500.000 madres por complicaciones relacionadas con el parto. Hay que promover la maternidad sin riesgo por todos los medios posibles y atribuir particular importancia a la educación para la planificación responsable de la familia y el espaciamiento de los nacimientos. Se debe dar toda la protección y la asistencia necesarias a la familia, como grupo fundamental y entorno natural del crecimiento y el bienestar de los niños.

15. Por intermedio de la familia y de otras personas que se preocupan por el bienestar de los niños habría que ofrecerles la oportunidad de descubrir su identidad y aprovechar su potencial. Se debería preparar a los niños para vivir responsablemente en una sociedad libre. Desde la infancia, se les debería estimular a participar en la vida cultural de la sociedad en que viven.

16. La situación económica seguirá ejerciendo una importante influencia en la vida de los niños, sobre todo en las naciones en desarrollo. Teniendo presente el futuro de los niños, hay que asegurar o reactivar urgentemente el crecimiento y el desarrollo económicos sostenidos y sostenibles en todos los países y seguir prestando atención urgente a una solución amplia y duradera de los problemas de la deuda externa que afectan a los países deudores en desarrollo.

17. Para realizar esas tareas todas las naciones deben desplegar esfuerzos constantes y concertados, tanto a nivel nacional como mediante la cooperación internacional.

El compromiso

18. Para velar por el bienestar de los niños se deben adoptar medidas políticas al más alto nivel. Estamos decididos a hacerlo.

19. Por lo tanto, nos comprometemos solemnemente a atribuir alta prioridad a los derechos del niño, a su supervivencia, su protección y su desarrollo. De esta manera también se contribuirá al bienestar de todas las sociedades.

20. Hemos acordado trabajar en conjunto colaborando a nivel internacional y en nuestros respectivos países. Nos comprometemos a aplicar el programa de 10 puntos que se presenta a continuación, con objeto de proteger los derechos del niño y mejorar sus condiciones de vida.

I) Nos esforzamos por promover la rápida ratificación y aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. En todo el mundo se deberían iniciar programas en los que se fomente la difusión de información sobre los derechos del niño, tomando en consideración los valores culturales y sociales de cadas país.

II) Nos esforzaremos por que se adopten constantes medidas a nivel nacional e internacional para mejorar las condiciones de salud de los niños, fomentar la atención prenatal y reducir la mortalidad de niños menores de 4 años en todos los países y entre todos los pueblos. Fomentaremos la provisión de agua potable para todos los niños en todas las comunidades y la creación de redes de saneamiento en todo el mundo.

III) Nos esforzaremos por lograr un crecimiento y un desarrollo óptimos de los niños, mediante la adopción de medidas para erradicar el hambre y la desnutrición y, por lo tanto, evitar trágicos sufrimientos a los niños en un mundo que dispone de los medios para alimentar a todos sus habitantes.

IV) Nos esforzaremos por fortalecer la función y la condición de la mujer. Fomentaremos la paternidad responsable, el espaciamiento de los nacimientos, el amamantamiento y la maternidad sin riesgo.

V) Nos esforzaremos por que se respete la contribución de la familia al cuidado de los niños y prestaremos apoyo a los esfuerzos de los padres, las demás personas que se ocupan del cuidado de los niños, y las comunidades, por criarlos y atenderlos desde las primeras etapas de la infancia hasta el fin de la adolescencia. También reconocemos las necesidades especiales de los niños separados de su familia.

VI) Nos esforzaremos por que se ejecuten programas encaminados a reducir el analfabetismo y ofrecer oportunidades de educación a todos los niños, independientemente de su origen y sexo; preparar a los niños para realizar actividades productivas y para aprovechar las oportunidades de aprendizaje permanente, por ejemplo, mediante la capacitación profesional, y permitir a los niños llegar a la vida adulta en un medio cultural y social que les dé apoyo y sea enriquecedor.

VII) Nos esforzaremos por mejorar la dramática situación de millones de niños que viven en circunstancias especialmente difíciles por ser víctimas del *apartheid* y la ocupación extranjera, de los huérfanos y niños de la calle e hijos de trabajadores migratorios, de los niños desplazados y víctimas de desastres naturales y provocados por el ser humano, de los niños impedidos y víctimas de malos tratos, de los niños que se encuentran en condiciones de desventaja desde el punto de vista social y de los niños explotados. Se debe ayudar a los niños refugiados a echar nuevas raíces. Nos esforzaremos por lograr la protección especial de los niños que trabajan y la abolición del trabajo ilegal de menores. Nos esforzaremos por evitar que los niños se conviertan en víctimas del flagelo de las drogas ilícitas.

VIII) Nos esforzaremos con especial dedicación por proteger a los niños contra el flagelo de la guerra y por tomar medidas que impidan el estallido de nuevos conflictos armados, para así dar a los niños de todo el mundo un futuro de paz y seguridad. Fomentaremos los valores de la paz, la comprensión y el diálogo en la educación de los niños. Incluso en épocas de guerra y en zonas asoladas por la violencia se deben respetar las necesidades esenciales de los niños y las familias. Solicitamos que se establezcan treguas y que se creen corredores especiales de ayuda en pro de los niños en aquellos casos en que aún subsistan la guerra y la violencia.

IX) Nos esforzaremos por que se adopten medidas mancomunadas para la protección del medio ambiente a todo nivel, para que los niños puedan tener un futuro más seguro y más sano.

X) Nos esforzaremos por que se inicie una lucha a nivel mundial contra la pobreza, lucha que se reflejaría de inmediato en un mayor bienestar para los niños. Se debe dar prioridad a la vulnerabilidad y a las necesidades especiales de los niños de los países en desarrollo y, en particular, de los países menos adelantados. No obstante, en todos los países se deben promover el crecimiento y el desarrollo mediante la adopción de medidas a nivel nacional y mediante la cooperación internacional. Esto exige la transferencia de recursos adicionales suficientes a los países en desarrollo, el establecimiento de relaciones de intercambio más favorables, una mayor liberalización del comercio internacional y la adopción de medidas que reduzcan la carga de la deuda. También conlleva ajustes estructurales que fomenten el crecimiento de la economía mundial, sobre todo en los países en desarrollo, y velen por el bienestar de los sectores más vulnerables de la población, especialmente los niños.

Las medidas siguientes

21. La Cumbre Mundial en favor de la Infancia nos desafía a adoptar medidas. Hemos decidido responder a ese desafío.

22. Entre otras colaboraciones, solicitamos muy en especial la de los mismos niños. Les hacemos un llamamiento para que participen en esta tarea.

23. Asimismo, aspiramos a contar con el apoyo del sistema de las Naciones Unidas y de otras organizaciones internacionales y regionales en este esfuerzo mundial en favor de la infancia. Solicitamos una mayor participación de las organizaciones no gubernamentales para complementar la adopción de medidas nacionales y las actividades internacionales conjuntas en este campo.

24. Hemos decidido adoptar y aplicar un Plan de Acción que sirva de marco de referencia para la realización de actividades nacionales e internacionales más específicas. Hacemos un llamamiento a todos nuestros colegas para que hagan suyo este plan. Estamos dispuestos a destinar los recursos que sean necesarios para cumplir con estos compromisos, como parte de las prioridades establecidas en nuestros planes nacionales.

25. Nos comprometemos a hacerlo no sólo para la generación actual, sino también para las generaciones venideras. No puede haber una tarea más noble que la de dar a todos los niños un futuro mejor.

Nueva York, 30 de setiembre de 1990

LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO LOS NIÑOS PRIMERO